

総説 日比間の経済連携協定(Economic Partnership Agreement ;EPA)による外国人看護師受け入れをめぐる諸問題

著者	朝倉 京子, 朝倉 隆司, 兵藤 智佳, 平野(小原) 裕子
雑誌名	東北大学医学部保健学科紀要
巻	18
号	2
ページ	67-74
発行年	2009-07
URL	http://hdl.handle.net/10097/44357

日比間の経済連携協定(Economic Partnership Agreement; EPA) による外国人看護師受け入れをめぐる諸問題

朝倉京子¹, 朝倉隆司², 兵藤智佳³, 平野(小原)裕子⁴

¹東北大学大学院医学系研究科 保健学専攻

²東京学芸大学 教育学部看護教育講座

³早稲田大学

⁴九州大学大学院医学系研究院 保健学部門

Issues of Receiving Foreign Nurses to Japan by the Schema of The Japan-Philippine Economic Partnership Agreement

Kyoko ASAKURA¹, Takashi ASAKURA², Chika HYODO³ and Yuko OHARA-HIRANO⁴

¹Department of Health Sciences, Tohoku University Graduate School of Medicine

²Laboratory of Health and Social Behavior, Tokyo Gakugei University

³Waseda University

⁴Department of Health Sciences, Graduate School of Medical Sciences, Kyushu University

Key words: 看護労働力の国際移動, 外国人看護師, EPA, フィリピン

Filipino nurses came to Japan in May, 2009 according to The Japan-Philippine Economic Partnership Agreement. But the EPA schema has a lot to be desired and it is one of the controversial topics in the world community. In this paper, the issues of the EPA and of receiving foreign nurses to Japanese medical settings are discussed.

1. はじめに

自由貿易協定に基づく東南アジア諸国との経済連携協定(Economic Partnership Agreement; EPA)の交渉で、フィリピンやタイの政府は日本に看護と介護労働領域で労働者の受け入れを強く要望し、2008年には104名のインドネシア人看護師(日本では看護師候補者)が来日¹⁾、2009年5月には、94名のフィリピン人看護師(看護師候補者)が来日した。

外国人看護師の受け入れに関して日本看護協会

は、日本は英国や米国のような深刻な看護師不足は生じておらず、外国人看護師の市場はそれほど大きくはないとの見解を示している¹⁾。また、厚生労働省は第六次看護職員需給見通し検討会報告書において、平成22年までに約11万人の看護職員の確保が必要であるとし、国内におけるいくつかの確保対策を掲げている²⁾。しかしながら、日本の人口構造における少子化と超長命化の傾向を見据えると、今後5年間という短期的な需要に対しては国内で供給の見込みがあっても、数十年単位の将来の日本において看護職員が不足することは避

けがたく、潜在看護師の職場復帰や、看護師の離職防止などの施策に加え、早晚外国人看護師を受け入れるという選択肢を検討せざるを得ない可能性もあると思われる。

一方、外国人労働者問題に対する日本政府の基本方針は、非熟練の単純労働者は受け入れないが、専門的・技術的分野における熟練労働者は受け入れる方針である。看護師は専門的技術を持った熟練労働者に分類されており、外国人看護師の受け入れは政府の方針と矛盾していない。

東南アジアの労働市場に目を向けると、経済の国際化の進展につれて、貿易(モノ)、投資(カネ)の流通に伴い、労働(ヒト)の面でも急速に統合が進みつつある³⁾。東南アジアの主要な労働者送り出し国はフィリピンであり、一方、主要な受け入れ国は日本、香港、シンガポール、台湾などである。とりわけ日本は、興行ビザで渡航するフィリピン人をすでに多く受け入れてきた。そして来日したフィリピン人の多くは、本国に家族を残した単身の出稼ぎであり、収入を本国に送金しており、それがフィリピン経済にとり重要な外貨収入源となっている。世界において熟練または非熟練のケア労働者(看護師、介護士、家事労働者等)の主要な輸出国であるフィリピンにとって、アジアでは相対的に裕福で少子高齢化の進展する日本は、さらなる外貨獲得の有望な対象なのである。

フィリピン人看護師の国際移動に関する先行研究には、受け入れ国がオーストラリア^{4,5)}、カナダ⁶⁾、アイルランド^{5,6)}、イギリス⁵⁾、アメリカ^{5,7)}等がある。また、広くケア労働者(介護労働者及び家事労働者)という観点から、日本及びアジアにおけるフィリピン人の国際移動の問題は、近年、ようやく研究が進められてきたところである^{8,9)}。しかしながら、日本へのフィリピン人看護師の受け入れの可能性の観点をふまえて行われた研究はわずか2、3論文である^{10,11)}。

以上のような経済や労働のグローバル化及び先行研究の蓄積状況をふまえ、本研究者はフィリピンに焦点をおき、フィリピン人看護師の国際移動の背景にある公私の送り出しシステムや政策の実状、ケア・適応言説の検証、彼らの国外流出が

フィリピン国内の医療と看護教育にもたらす影響、日本での就労の可能性と問題点などを明らかにすることを目的として研究を行ってきた。本稿では、その研究成果をもとに、現在の日比間の経済連携協定をめぐる諸問題を整理する。

2. 大量の看護師を世界に送り出す フィリピン共和国の特徴

(1) 移民労働の女性化を促進する看護師国際移動

フィリピンからの労働者の輸出市場では、1980年代初頭は、フィリピンから海外労働に出る労働者の大半を男性が占めていたが、いくつかの要因が絡み合って、1980年代の中頃にはフィリピン人女性のグローバルな需要と雇用が増大した¹²⁾。そして2001年には、フィリピンを離れた海外労働者の72%を女性が占めるに至った。すなわち、約20年前から現在まで女性が優勢であり¹²⁾、フィリピン人看護師の国際移動を研究するうえで「移民労働者の女性化」の観点が重要であるため、エスニシティ及びジェンダーの視点から看護労働の研究を行う必要がある。

具体的には、フィリピン人の海外労働者が従事する産業は大きく3つのカテゴリーに分けられる¹³⁾。1つ目のカテゴリーは製造業で、例えば配管工、大工などであり、この産業に従事する労働者の2/3以上は男性であるが、海外需要は減少傾向にある。2つ目はサービス産業で、家事労働者、介護従事者、ウェイター/ウェイトレスなどだが、90%を女性が占め、顕著な増加傾向にある。3つ目は専門職で、看護師などの医療職や教師¹⁴⁾が含まれるが、大半が看護師であり、女性が男性の約6倍を占め、全体数も増加している。

以上のように、2番目と3番目のカテゴリーに入る労働者は増加しており、その多くを女性が占めることから、フィリピンではケア関連職種の国際移動が移民労働力の女性化を促進しているといえる。

(2) フィリピン国内の看護師の需給状況及び 頭脳流出の問題とそれに対する施策

フィリピンの看護教育が始まったのは1907年

であり、1950年までは主に国内市場に看護師を供給していた。フィリピンの看護師が海外の職場を視野に入れ始めたのは、1948年のthe United States Exchange Visitors Programからである¹⁴⁾。その後、カナダ、ヨーロッパ、中東での市場が開放され、海外での看護師の需要が高まり、1960年頃からフィリピン国内の看護学校・看護大学の数は急増した。看護師の資格を取ることが、海外での雇用を確保する重要な手段となり、多くの親たちが子どもを看護学校に通わせたのである。しかし、看護学校・看護大学への入学は1991年から1992年の2年間で62,106人をピークに減り続け、1996年から1997年の2年間には24,489人まで減少している。その一方で、1998年のフィリピンでは178,045人分の看護師の需要があったが、その84.75%は海外からのニーズであり、残りのわずか15.25% (27,160人)が国内需要であった¹⁴⁾。

海外からの需要の高まりとは対照的に、フィリピン国内では、1970年代初頭から看護師の過剰供給が生じていた。すなわち1970年代初頭には、7,248人が看護師の免許を持つにもかかわらず働き場所がなく、過剰供給は1991年には30,992人に増加し、2000年には128,065人にのぼっている⁶⁾¹⁵⁾。

これらのデータを裏付けるように、2006年の筆者の調査でフィリピン看護協会幹部が熱心に語っていたのは、看護師の数の不足自体ではなく、経験のある看護師や、学位をもつ看護大学の教員などが海外労働に出る、いわゆる頭脳流出と国内医療の質の低下である。この点で、フィリピン人看護師の国際移動は、国内の看護教育と医療に深刻な影響を及ぼしている。

そこで、彼らの海外労働を制限する政策などが存在するのかを各機関で質問した。しかし労働雇用省海外雇用局マーケティング部管理職は、そのような政策は存在しないとし、「人々が海外に働きに出るのは、彼らの権利」であり「それを制限することはフィリピンの憲法に謳われている移動の自由に反する」と語った。従ってフィリピンでは、基本的に海外労働を抑制する政策は存在しない。加えて、聴き取り調査では、海外労働を促進する

政策もないと関係者は強調した。要するに、基本的に海外労働に出るのは国民の自由で、フィリピン政府及び看護専門職能団体はそれを促進も制限もしないという公的なスタンスを守っており、直ちにこの状況が変わることはないと思われる。

(3) フィリピン国内における看護教育の一事例

フィリピンの看護教育は、現在、4年制の大学教育に統一されており、教育はほとんどすべてが英語で行われている¹⁶⁾。例えば、我々が訪問したケソン市内の私立大学 (De Los Santos-STI, College of Health Professionals, Inc., 1975年設立) では、教科書はすべて米国で使われているものを使用し、米国の全州看護協議会連盟の開発した資格試験のための専門のコンピュータールームを用意するなど、米国を意識して教育を行っていることが顕著な特徴であった。

この私立大学を経営する法人¹⁷⁾は、大学の他に病院を経営しており、大学の卒業生は、海外労働に出るための書類手続きにかかる2年程度の期間に付属の病院で臨床経験を積むのである。なぜなら米国の病院は新卒者を受け入れないので、この大学のシステムは海外労働に都合良く計画されている。

そしてこの大学では、米国のいくつかの病院と提携を結んでいる。その一つがAdventist hosting networkであり、この病院の看護管理に携わっている米国人管理者が、年に4回程度、定期的に大学を訪問し、教育内容の点検と指導を行っている。米国の病院からこの大学への財政支援はないが、この法人が海外に学生を送り出す場合、雇い主となるこれらの病院から、雇用される卒業生の給料の1ヶ月分を手数料として徴収しており、それが法人にとっての利益となっている。ちなみにこの大学では2002年には学生数は300人であったのが、2005年には3,300人まで増加しており、看護師の海外への送り出しが大きなビジネスチャンスであることを示している。

1990年の文献によると、フィリピンでは、看護学部長や教授陣も低い給料が理由で国を離れている¹⁵⁾。学位をもった学部長や教員が国内に足りな

いにもかかわらず、フィリピンでは多くの看護学部が政治的な理由により開設されている。1920年には9校、1960年には30校であった看護教育機関は、1998年には189校まで増加している¹⁶⁾。明らかに看護師の海外需要は拡大し、看護学校の運営はビッグビジネスとなっているからである¹⁵⁾。彼らは看護のグローバルマーケットを射程に入れているのである。我々が訪れた De Los Santos 大学では、教員が看護師として海外に流出するのを防ぐために、1年に1回は海外で行われる国際学会に参加する費用をすべて大学が支払う、経営者が教員を家族同様に扱うなどの対策をとっていた¹⁸⁾。

以上のように看護師教育は大きなビジネスチャンスであり、海外（特に北米）で働ける看護師を養成するために米国を強く意識した教育¹⁹⁾を積極的に行う大学の事例を明らかにした。

(4) 「ケアリング能力及び適応能力を備えたフィリピン人」という言説による強力なマーケティング

筆者らが行ったフィリピンでの聴き取り調査で、ほとんど全員から話された事柄が2つある。1つはケアの素質に関する事柄で、フィリピン人看護師は、Tender loving care（優しく愛するようなケア）ができる、エキストラ・ケアリングを行える、夜間勤務や超過勤務に文句を言わずケアをする、等々である。例えば、「英国人や米国人の看護師は、必要なことが終わればベッドサイドを離れ、時間が来れば帰宅する。しかしフィリピン人看護師は、多少勤務時間を超過しても、患者の話を聞いたり身の回りのことをしたりする」、「フィリピン人看護師がケアをすると患者の匂いが良くなる」²⁰⁾などの具体的な話が聞かれた。

2つ目は、「フィリピン人は、世界中どこでも適応できる」という力強いメッセージである。フィリピンは人が住む島だけでも1,000以上ある群島国家で、100以上の民族がそれぞれの言語をもつ多民族国家である。フィリピンの人々は歴史的に移動を繰り返しており、16世紀にスペインに占領されてからは、国境を超えない範囲でより良い機会を求めて他の島へ移動してきた。20世紀にな

り、外国人に雇用されることでより良い給料を得て生活水準の向上を求める動きは、フィリピンからの国際的な移住を促進した²¹⁾。従ってフィリピン人は、フィリピン国内で使われる複数の言語を使える人も少なくないし、新しい言語を覚えることに対する心理的障壁が低いという。

例えば、サウジアラビアで働いた経験をもつ2名の看護師によると、渡航後2ヶ月間ぐらいアラビア語の訓練があり、それでだいたいのことは話せるようになったと語っていた。ただし、彼らが渡航した1年～1年半の期間では、患者の教育などができる語学力にはならないとも語っていた²²⁾。

フィリピン人はケアリング能力と適応能力が高いという言説は、政府の白書²³⁾を始めとして国民に浸透しているが、彼らが他国の人々と比べて本当にケアリングに向いているのか、海外移住後の異文化適応に関する問題は少ないのか、などは明らかではない。

3. 外国人看護師受け入れに関する諸問題

(1) 国家試験受験の準備と在日中の身分に関わる問題

日本とフィリピンとの間の経済連携協定による外国人看護師受け入れの枠組みでは、看護師候補者は3年間日本に滞在し、看護師候補者は毎年国家試験を受験すれば3回の受験が可能である。筆者が行った調査では、日本がフィリピン人看護師の受け入れを始めた場合、日本語で国家試験を受けるといふ日本政府の方針に対しては、調査対象となったほとんどの人々が“almost impossible”（ほとんど不可能）と口をそろえて答えた²⁴⁾。フィリピン人にとって外国語を話せるようになることはそれほど難しくはないが、漢字の読み書きを習得するのは相当難しい。従って、日本政府は平成18年から国家試験の受験資格に関わる在留資格の制限を緩めたものの（「医師国家試験等の受験資格認定の取り扱い等について」平成17.3.24、医政発0324007）、看護師国家試験を突破するフィリピン人看護師はそれほど多くないと思われる。

フィリピン人が歴史的に国境を超える移動を繰

り返し、言語習得に関する障壁が低いとしても、日本入国後6カ月の言語研修期間を含め、3年以内での日本語の看護師国家試験に合格するには相当な困難が予想される。フィリピン人看護師候補者は日本の医療機関で、看護師候補者＝看護助手＝研修生として約2年間半のあいだ日本人看護師よりも安い給料で働く、一時的で安価な労働力としてしか日本に存在できない可能性が高いのだ。このような枠組みは、国際的に受け入れられるのだろうか。日本の工業、漁業などの分野で、外国人労働者を研修生として受け入れ、労働者としての適切な待遇を与えられないまま、安価に、多くは危険な業務や重労働を強いられ、保障もなく働かせることが社会的な問題として指摘されて久しいが、経済連携協定による外国人看護師受け入れが研修生問題として浮上しないことを期待したい。

（2）受け入れ機関の重い負担

日比間の協定では、フィリピン人看護師は、入国後6ヶ月間は日本語および看護・介護導入に関する集合研修を受けることになっている¹⁴。

その後、1病院2名以内を目安に、フィリピン人看護師の受け入れをあらかじめ国に登録していた病院等の施設に配属になり、看護師候補者（研修生）として現場で働きながら、日本語、看護業務の研修や、国家試験対策を行うことになる。病院等の施設に配置された後のこれらの研修は、すべて施設の費用負担で行わなければならない、施設にとっては重い負担となる。

さらに、外国人看護師を受け入れる施設には、① 研修責任者（研修を統括）の配置、研修支援者（専門的な知識・技能に関する学習支援・日本語の学習支援・生活支援）の配置等必要な体制が整備されていること、② 研修支援者は原則として3年以上の業務経験がある看護師とすること、③ 日本語の継続的な学習、職場への適応促進及び日本の生活習慣習得の機会を設けること、等の要件を満たすことが義務付けられている。また、研修病院の要件として、看護師学校養成所の臨地実習受け入れ病院と同等の体制を整えていることも必要である。

以上に記載したような研修を行うためには、こ

の研修支援業務をほぼ専任に近い形で担当する看護師の配置が必要であることは想像に難くなく、また日本での生活から国家試験までを含めた幅広い支援には、相当の費用がかかることは当然である。

施設が外国人看護師を受け入れる際に、外国人看護師の人数を施設の看護師配置に入れられるのであれば、より高い看護師配置基準を満たして高い診療報酬を得ることができるため、外国人看護師を受け入れる施設にとっては一つのインセンティブになりうる。しかし外国人看護師は、国家試験に合格するまではあくまで研修生の位置づけであるため、厚生労働省は研修期間の外国人看護師を看護師配置として算定することを許していない。

日本語や看護導入に関する6ヶ月間の集合研修の後、慣れない日本の医療現場で働きながら日本語の国家試験対策をすることは、外国人看護師にとって容易ではない。現在の協定の枠内での外国人看護師の国家試験合格率は10%程度とも推測されているが¹⁵、日本の病院等施設で働く外国人看護師に対して施設が多くの投資をしたにもかかわらず、外国人看護師が国家試験に合格できないようでは、外国人看護師を受け入れたいと思う病院は減ることは目に見えており、結果としてこの制度は早晩、継続不可能になるのではないかと

（3）資格の下方移動

2008年にインドネシアから来日した104人の介護福祉士候補者は、全員がインドネシアの看護師資格をもっている。彼らは日本の介護施設で4年間を上限として研修を受けながら、介護福祉士国家試験の受験資格（3年以上、介護の業務に従事した経験）を獲得し、3年間の実務経験を経て介護福祉士国家試験を受験することになる。彼らは日本の国家試験に合格したとしても、看護師ではなく介護福祉士として働くことになり、インドネシアでの看護師としての臨床経験は、日本では十分に生かせない立場になる。

このように、外国に働きに出ることによる資格の下方移動は、フィリピンなど歴史的に多くの労働者を海外に送り出してきた国では頻繁にみられ

る現象である。例えば、フィリピンの医師は、外貨を稼いで本国の家族に送金するため、より良い生活を手に入れるために、米国等の看護師国家試験を受験し、看護師として働く。医師として海外で働くのは簡単ではないが、看護師は国際的な需要があり、医師が受験資格を得るのが容易だからである。日本に來日する外国人労働者においても、このような下方移動が頻繁におこることは想像に難くない。

フィリピン看護師が介護士としてカナダなどに移動するのは、フィリピン人にとって永住の魅力のあるそれらの国への移住の入り口とするためである。彼らは受け入れ先の国で永住権を取得し、職業選択の自由を得て看護師として働くことがある。しかし、移動先の国での最初の職業は、彼らが本来もっていた資格よりも社会的な地位の「低い」、あるいは専門性に対する社会の認知が「低い」職種となることには違いない。したがって、途上国から先進国への移動に伴い、一時的には資格の下方移動が起こりやすいといえる。

有資格労働者の海外労働は、送り出し国と受け入れ国の経済格差によって労働者の資格の下方移動を誘発し、たとえ下方移動した労働者が、日本で本来の資格で得る給与よりも高い給料を受け入れ国で受け取ったとしても、この図式では、受け入れ国による送り出し国の労働力の搾取となってしまう。

(4) 非互恵的な二国間協定

日比間の経済連携協定は、フィリピン看護師を一方向的に受け入れる仕組みとなっている。送り出し国であるフィリピンは、自国の看護師を日本に送り出すものの、白国に対する日本からの直接的利益はほとんど得られない。間接的な利益として考えられるのは、來日した看護師たちが自国の家族に送金する外貨が自国の経済を少々潤すかもしれないといった程度である。

そのため、とりわけ多くの労働者を海外に送り出してきた実績のあるフィリピン国内では、「日本は「無料」でフィリピン看護師を確保するのか」、「日本の経済連携協定は、一方向的なものである。日本は、自国の保健医療のことばかり考え、フィリ

ピンの保健医療を支援しようという気がない」などの批判が絶えない。

一方で、フィリピン看護師を多く受け入れているサウジアラビアやカナダは、フィリピンとの新しい協定の締結に向けて準備中である。この新しい協定では、サウジアラビアやカナダは、フィリピン看護師を受け入れる代わりに、フィリピン国内に最新の医療機器などを備えた施設を作り、この施設で、将来自国で働かせる予定の看護師たちの研修を行うという。フィリピンには病院数が少なく、看護学生たちは十分な臨地実習ができない状況にあり、この施設の存在が、フィリピン看護師の教育機会の契機となるためフィリピン側にもメリットがあるとのことだ。この施設を用いて、フィリピン国内で働く看護師の研修も行えるとフィリピン側は期待している。

看護師の送り出し国に対するサウジアラビアやカナダのような支援は、送り出し国の看護師の質の向上、保健医療システムの改善に寄与できるため、送り出し国で養成された看護師を一方向的に引き抜いているという批判を浴びる日本の方法とは大きく異なっているのだ。国際社会の一員として、日本には互恵的な協定を結ぶことが求められている。

4. おわりに

以上、体系的ではないが、フィリピン看護師の国際移動についてその実態の一部を報告し、現在の日比経済連携協定をめぐる諸問題を整理した。現実的に日本がフィリピン看護師をどれだけ、どれだけの数で受け入れるかは不透明だが、とりわけフィリピン労働者の国際移動について正確な情報を基に理解を深める必要がある。すでに日本は多くのフィリピン人を興行ビザ等で受け入れており、2004年のフィリピン労働者の新規雇用の数は、世界中で日本がトップだからである¹³⁾。

日本は少子高齢化によって、1990年から2010年の間に約1,200万人の生産年齢人口が減少すると推定されているが、これに対して移民受け入れや出生率の変化などの人口政策のみによって対応

するのはおよそ無理であり、むしろ女性労働力の活用などの労働政策での対応が有望だという意見もある¹⁸⁾。しかし、結婚や出産を機に仕事を辞め家庭に入った大量の日本人潜在看護師（約 55 万人）が医療の現場に戻ってくるのか、今後の厚生労働省や日本看護協会の看護職員確保対策の効果次第である。

一方で、すでに始まっている日比・日尼経済連携協定による外国人看護師の受け入れには現段階で数々の問題が存在する。これらの問題が国際問題にまで発展しないよう、このシステムの有効性や弊害を監視する必要がある。また、送り出し国、受け入れ国の双方が利益を得られるようなシステムとして機能すること、そして、外国人看護師および彼らにケアを受ける患者などの当事者達が利益を得られるような有効なシステムとして機能するように、速やかな実態調査の実行とその結果をふまえた政策提言などが必要である。

この論文は、朝倉京子他著「フィリピン人看護師の国際移動を支える社会システムの現状と日本進出の可能性」（看護管理, 17(2), 172-177, 2007）に加筆修正を加えたものである。

注

注1 インドネシア人看護師候補者と同時に、104 人のインドネシア人介護福祉士候補者（全員がインドネシアの看護師免許をもつ）が来日した。

注2 その要因とは、① フィリピン経済の低落が加速したこと、② アジアと中東における国際的な労働力の需要拡大、③ 中東の建設労働における男性労働力の需要低下、④ フィリピン政府の強力なマーケティング、の 4 つである¹²⁾。

注3 米国では、英語に強いフィリピン人を英語教師として雇っている。

注4 このプログラムは、2 年の米国滞在ののち、本国に帰ることを条件としていたが、渡米したフィリピン人で 2 年後に帰国した者はほとんどいなかった¹⁴⁾。

注5 この調査を行った研究者達は、これらの過剰供給の原因は、家族が看護すべきという文化的要因や、需給を監視しコントロールする法律が機能していないこと等の政治的要因、看護師を

擁護するための看護界のリーダーシップが欠けていることなどの専門職団体に関わる要因などの理由を上げている。

注6 フィリピンの公用語はタガログ語であるが、世界で 3 番目の英語通用国である。米国占領以降、高等教育のみならず、中学や高校等での教育は英語で行われることが多く、ほとんどの国民が英語を話せる。しかし最近では、愛国主義への回帰により、中学や高校ではタガログ語で教育が行われることが多くなり、大学生の英語力低下が問題となっている。そのため、我々が取材した De Los Santos では、18 単位の英語を必修としている。なお、この大学では、日本語や他の言語を 6 単位程度取得することができる。

注7 Grow (Global Resources for Outsourced Workers, Inc.) という、その名も海外労働者の派遣を業務とする法人が、この大学を運営している。

注8 「職員を家族のように扱う」ことが重要であることは、フィリピン大学病院看護部長からも聞いた。これらの発言は家族主義の強いフィリピン文化を象徴する。

注9 フィリピン看護協会会長によると、フィリピン人看護師は高い英語力及び米国の資格試験に合格できるという意味で、国際的に通用すると考えられている。

注10 フィリピン人は一般的に体臭を嫌う。そのためフィリピン人看護師は、不潔な状態にある、あるいは体臭のある患者の身体を徹底的に清拭、洗浄する傾向にある。

注11 サウジアラビアで看護師の仕事をするのにアラビア語の読み書きができる必要はなく、患者との会話は最低限できれば、同僚の医療職の 9 割以上は米国人、エジプト人などであり、彼らとのコミュニケーションや記録は英語でできるということであった。

注12 フィリピン海外雇用省の白書¹³⁾には「フィリピン人労働者の高い技術、熟達した英語力、思いやりのある (caring) 態度と適応能力は、国際市場において承認され続けている」と明記されている。

注13 これまでフィリピン人看護師が多く渡航しているのは、英語圏である英国及び北米と、外国人看護師に自国の資格試験を課さない中東（サウジアラビア）である。

注14 日本語能力試験 2 級程度の日本語能力がある場合は、研修を受講しないことも可能。

文 献

- 1) 日本看護協会：看護白書（平成16年版），日本看護協会出版会，2004
- 2) 厚生労働省：「第六次看護職員需給見通しに関する検討会」報告書，2005，<http://www-bm.mhlw.go.jp/shingi/2005/12/s1226-5.html>.
- 3) 後藤純一：外国人労働者と日本経済，有斐閣，1993
- 4) Omeri, A., Atkins, K.: Lived experiences of immigrant nurses in New South Wales, Australia: searching for meaning, *Int. J. Nurs. Stud.*, **39**, 495-505, 2002
- 5) Kline, D.S.: Push and pull factors in international nurse migration, *J. Nurs. Scholarsh.*, **35**, 107-111, 2003
- 6) Gonagle, C., Halloran, S., O'Reilly, O.: The expectations and experiences of Filipino nurses working in an intellectual disability service in the Republic of Ireland, *J. Learn. Disabil.*, **8**, 371-381, 2004
- 7) Spangler, Z.: Transcultural care values and nursing practices of Philippine-American nurses, *J. Transcult. Nurs.*, **4**, 28-37, 1992
- 8) 伊藤るり：アジアNIEsのジェンダー・レジームと外国人家事労働者，竹村和子編，思想読本10「ポスト」フェミニズム，作品社，2003，p 94-98
- 9) 伊藤るり，小ヶ谷千穂，ブレンダ・テネグラ，稲葉奈々子：いかにして「ケア上手なフィリピン人」はつくられるか？；ケアギバーと再生産労働の「国際商品」化，*F-GENS Journal*, **3**, 269-278, 2005
- 10) Hirano, O.Y., Kawaguchi, Y.: The Japan-Philippine Economic Partnership Agreement As Seen through the Eyes of Filipino Nurses—Can Japan Recruit the Best Filipino Nurses?, *Transnational Care Studies*, Kyushu University, March, 2008, p 38-41
- 11) Ishii, Y., Hirano, O.Y.: Attitudes on Migration among Filipino Nursing Students: Comparison between the urban and rural areas, *Bulletin of Kyushu University, Asia Center*, **3**, 105-112, 2009
- 12) Ball, R.E.: Divergent development, radicalized rights: globalised labor markets and trade of nurses—The case of the Philippines, *Womens Stud. Int. Forum*, **27**, 119-133, 2004
- 13) Philippine Overseas Employment Administration: Annual Report 2004, <http://www.poea.gov.ph/AR2004/AnnualReports/AR2004.pdf>
- 14) Corcega, T.F., Lorenzo, F.M., Yabes, J.I., Merced, B.B., Vales, K.D.: Nurse supply and demand in the Philippines, *The UPManila Journal*, **5**, 1-7, 2000
- 15) Ortin, E.L.: The brain drain as viewed by an exporting country, *Int. Nurs. Rev.*, **37**, 340-344, 1990
- 16) Lorenzo, F.M., Corcega, T.F., Yabes, J.I., Merced, B.B., Vales, K.D.: Analysis of policy options in addressing nursing surplus and globalization effects in the Philippines, *The UPManila Journal*, **5**, 9-23, 2000
- 17) 助っ人なのに「日本の壁」，*AREA*, **53**, 70, 2008
- 18) 後藤純一：高齢少子化と21世紀の労働力需給；出生率引き上げ策は有益か？，*日本労働研究雑誌*, **487**, 3-19, 2001